

0.a. Objectif

Objectif 5 : Parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles

0.b. Cible

Objectif 5.6 : Assurer l'accès universel à la santé sexuelle et génésique et aux droits en matière de procréation, conformément au Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et au Programme d'action de Beijing, ainsi qu'aux documents issus de leurs conférences d'examen

0.c. Indicateur

Indicateur 5.6.2 : Nombre de pays dotés de lois et de règlements garantissant un accès complet et égal aux femmes et aux hommes âgés de 15 ans ou plus aux soins, à l'information et à l'éducation en matière de santé sexuelle et génésique

0.d. Série

Dans quelle mesure les pays disposent de lois et de règlements qui garantissent un accès complet et égal aux femmes et aux hommes âgés de 15 ans ou plus aux soins, à l'information et à l'éducation en matière de santé sexuelle et génésique (%) SH_LGR_ACSRHE

(S.1) Dans quelle mesure les pays disposent de lois et de règlements qui garantissent un accès complet et égal aux femmes et aux hommes âgés de 15 ans ou plus aux soins, à l'information et à l'éducation en matière de santé sexuelle et génésique : Section 1 : Soins de maternité (%) SH_LGR_ACSRHE1

(S.2) Dans quelle mesure les pays disposent de lois et de règlements qui garantissent un accès complet et égal aux femmes et aux hommes âgés de 15 ans ou plus aux soins, à l'information et à l'éducation en matière de santé sexuelle et génésique : Section 2 : Contraception et planification familiale (%) SH_LGR_ACSRHE2

(S.3) Dans quelle mesure les pays disposent de lois et de règlements qui garantissent un accès complet et égal aux femmes et aux hommes âgés de 15 ans ou plus aux soins, à l'information et à l'éducation en matière de santé sexuelle et génésique : Section 3 : Éducation sexuelle (%) SH_LGR_ACSRHE3

(S.4) Dans quelle mesure les pays disposent de lois et de règlements qui garantissent un accès complet et égal aux femmes et aux hommes âgés de 15 ans ou plus aux soins, à l'information et à l'éducation en matière de santé sexuelle et génésique : Section 4 : VIH et VPH (%) SH_LGR_ACSRHE4

(S.1.C.1) Dans quelle mesure les pays disposent de lois et de règlements qui garantissent un accès complet et égal aux femmes et aux hommes âgés de 15 ans ou plus aux soins, à l'information et à l'éducation en matière de santé sexuelle et génésique : Composante 1 : Soins de maternité (%) SH_LGR_ACSRHEC1

(S.1.C.2) Dans quelle mesure les pays disposent de lois et de règlements qui garantissent un accès complet et égal aux femmes et aux hommes âgés de 15 ans ou plus aux soins, à l'information et à l'éducation en matière de santé sexuelle et génésique : Composante 2 : Produits vitaux de base (%) SH_LGR_ACSRHEC2

(S.1.C.3) Dans quelle mesure les pays disposent de lois et de règlements qui garantissent un accès complet et égal aux femmes et aux hommes âgés de 15 ans ou plus aux soins, à l'information et à l'éducation en matière de santé sexuelle et génésique : Composante 3 : Avortement
SH_LGR_ACSRHEC3

(S.1.C.4) Dans quelle mesure les pays disposent de lois et de règlements qui garantissent un accès complet et égal aux femmes et aux hommes âgés de 15 ans ou plus aux soins, à l'information et à l'éducation en matière de santé sexuelle et génésique : Composante 4 : Soins post-avortement (%)
SH_LGR_ACSRHEC4

(S.2.C.5) Dans quelle mesure les pays disposent de lois et de règlements qui garantissent un accès complet et égal aux femmes et aux hommes âgés de 15 ans ou plus aux soins, à l'information et à l'éducation en matière de santé sexuelle et génésique : Composante 5 : Services de contraception (%)
SH_LGR_ACSRHEC5

(S.2.C.6) Dans quelle mesure les pays disposent de lois et de règlements qui garantissent un accès complet et égal aux femmes et aux hommes âgés de 15 ans ou plus aux soins, à l'information et à l'éducation en matière de santé sexuelle et génésique : Composante 6 : Consentement à la contraception (%) SH_LGR_ACSRHEC6

(S.2.C.7) Dans quelle mesure les pays disposent de lois et de règlements qui garantissent un accès complet et égal aux femmes et aux hommes âgés de 15 ans ou plus aux soins, à l'information et à l'éducation en matière de santé sexuelle et génésique : Composante 7 : Contraception d'urgence (%)
SH_LGR_ACSRHEC7

(S.3.C.8) Dans quelle mesure les pays disposent de lois et de règlements qui garantissent un accès complet et égal aux femmes et aux hommes âgés de 15 ans ou plus aux soins, à l'information et à l'éducation en matière de santé sexuelle et génésique : Composante 8 : Lois sur les programmes d'éducation sexuelle (%) SH_LGR_ACSRHEC8

(S.3.C.9) Dans quelle mesure les pays disposent de lois et de règlements qui garantissent un accès complet et égal aux femmes et aux hommes âgés de 15 ans ou plus aux soins, à l'information et à l'éducation en matière de santé sexuelle et génésique : Composante 9 : Sujets des programmes d'éducation sexuelle (%) SH_LGR_ACSRHEC9

(S.4.C.10) Dans quelle mesure les pays disposent de lois et de règlements qui garantissent un accès complet et égal aux femmes et aux hommes âgés de 15 ans ou plus aux soins, à l'information et à l'éducation en matière de santé sexuelle et génésique : Composante 10 : Services de conseil et de dépistage du VIH SH_LGR_ACSRHEC10

(S.4.C.11) Dans quelle mesure les pays disposent de lois et de règlements qui garantissent un accès complet et égal aux femmes et aux hommes âgés de 15 ans ou plus aux soins, à l'information et à l'éducation en matière de santé sexuelle et génésique : Composante 11 : Services de traitement et de soins du VIH (%) SH_LGR_ACSRHEC11

(S.4.C.12) Dans quelle mesure les pays disposent de lois et de règlements qui garantissent un accès complet et égal aux femmes et aux hommes âgés de 15 ans ou plus aux soins, à l'information et à l'éducation en matière de santé sexuelle et génésique : Composante 12 : Confidentialité du VIH (%)
SH_LGR_ACSRHEC12

(S.4.C.13) Dans quelle mesure les pays disposent de lois et de règlements qui garantissent un accès complet et égal aux femmes et aux hommes âgés de 15 ans ou plus aux soins, à l'information et à l'éducation en matière de santé sexuelle et génésique : Composante 13 : Vaccin contre le VPH (%)
SH_LGR_ACSRHEC13

0.e. Mise à jour des métadonnées

2022-03-31

0.f. Indicateurs connexes

Indicateur 3.1.1 : Taux de mortalité maternelle

Indicateur 3.1.2 : Proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié

Indicateur 3.3.1 : Nombre de nouvelles infections par le VIH pour 1 000 personnes séronégatives, par sexe, âge et groupes clés de la population

Indicateur 3.7.1 : Proportion de femmes en âge de procréer (15 à 49 ans) qui utilisent des méthodes modernes de planification familiale

Indicateur 3.7.2 : Taux de natalité chez les adolescentes (10 à 14 ans; 15 à 19 ans) pour 1 000 adolescentes du même groupe d'âge

Indicateur 5.2.1 : Proportion de femmes et de filles de 15 ans ou plus qui ont déjà été en couple et qui ont été victimes de violence physique, sexuelle ou psychologique de la part d'un partenaire intime actuel ou ancien au cours des 12 derniers mois, selon la forme de violence et l'âge

Indicateur 5.6.1 : Proportion de femmes âgées de 15 à 49 ans qui prennent leurs propres décisions éclairées concernant les relations sexuelles, l'utilisation de contraceptifs et les soins de santé génésique

0.g. Organisation(s) internationale(s) responsable(s) de la surveillance mondiale

Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP)

1.a. Organisation

Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP)

2.a. Définition et concepts

Définition :

L'indicateur 5.6.2 des objectifs de développement durable (ODD) vise à mesurer dans quelle mesure les pays disposent de lois et de réglementations nationales qui garantissent un accès complet et égal aux femmes et aux hommes âgés de 15 ans et plus aux soins de santé sexuelle et génésique, à l'information et à l'éducation.

L'indicateur est une échelle de pourcentage (%) de 0 à 100 (représentant des lois et réglementations nationales existant pour garantir un accès complet et égal), indiquant le statut et l'avancement d'un pays dans l'existence de ces lois et réglementations nationales. L'indicateur 5.6.2 ne mesure que l'existence de lois et de règlements; il ne mesure pas leur mise en œuvre.

Concepts :

Lois : les lois et les statuts sont des règles officielles de conduite ou d'action prescrites, ou formellement reconnues comme contraignantes, ou appliquées par une autorité de contrôle qui régit le comportement des acteurs (y compris les personnes, les sociétés, les associations, les organismes gouvernementaux). Elles sont adoptées ou ratifiées par le pouvoir législatif du gouvernement et peuvent être officiellement reconnues dans la Constitution ou interprétées par les tribunaux. Les lois régissant la santé sexuelle et génésique ne sont pas nécessairement contenues dans une seule loi.

Règlements : les règlements sont des arrêtés, des ordonnances ou des décrets exécutifs, ministériels ou autres. Au niveau municipal, les règlements sont parfois appelés ordonnances. Les règlements et ordonnances pris par des entités gouvernementales ont force de loi, bien que circonscrits par le niveau de l'autorité d'émission. Dans le cadre de cette méthodologie, seuls les règlements ayant une application au niveau national sont pris en compte.

Restrictions : de nombreuses lois et règlements contiennent des restrictions dans la portée de leur applicabilité. Ces restrictions, qui comprennent, sans toutefois s'y limiter, celles fondées sur l'âge, le sexe, l'état matrimonial et l'exigence d'une autorisation d'un tiers, constituent des obstacles à un accès complet et égal aux soins de santé sexuelle et génésique, à l'information et à l'éducation.

Systèmes juridiques pluralistes : systèmes définis comme des systèmes juridiques dans lesquels coexistent de multiples sources de droit. Ces systèmes juridiques se sont généralement développés au fil du temps en raison de l'héritage colonial, de la religion et d'autres facteurs socioculturels. Voici des exemples de sources de droit qui pourraient coexister dans un système juridique pluraliste : la « common law » anglaise, le droit civil français ou autre, le droit statutaire et le droit coutumier et religieux. La coexistence de sources juridiques multiples peut créer des contradictions fondamentales dans le système juridique, qui se traduisent par des obstacles à l'accès complet et égal aux soins de santé sexuelle et génésique, à l'information et à l'éducation.

« Garantie » (accès) : aux fins de la présente méthodologie, la « garantie » s'entend comme une loi ou un règlement qui garantit un résultat ou une condition particulière. La méthodologie reconnaît que les lois ne peuvent garantir qu'« en principe » ; pour que les résultats soient pleinement réalisés dans la pratique, des mesures supplémentaires, y compris des mesures politiques et budgétaires, devront être mises en place.

2.b. Unité de mesure

Pourcentage (%)

2.c. Classifications

Adopté par 179 gouvernements, le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) de 1994 a marqué un changement fondamental dans la pensée mondiale sur les questions de population et de développement. Il est passé d'un accent mis sur l'atteinte d'objectifs démographiques particuliers à un accent sur les besoins, les aspirations et les droits individuels des femmes et des hommes. Le Programme d'action a affirmé que tout le monde compte, que le véritable objectif de la politique de développement doit être l'amélioration de la vie individuelle et que la mesure du progrès doit être la mesure dans laquelle nous nous attaquons aux inégalités. Pour plus d'informations sur le Programme d'action de la CIPD, veuillez consulter <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ICPD-PoA-Fr-FINAL.pdf>.

3.a. Sources de données

L'indicateur 5.6.2 est calculé sur la base des réponses officielles des gouvernements recueillies dans le cadre de l'Enquête des Nations Unies auprès des gouvernements, sur la population et le développement. L'enquête est menée depuis 1963. Toutes les questions requises pour l'indicateur 5.6.2 sont intégrées dans le Module II sur la fécondité, la planification familiale et la santé génésique de l'enquête.

3.b. Méthode de collecte des données

L'enquête est envoyée aux missions permanentes par la Division de la population des Nations Unies (DAES). Le FNUAP assure ensuite un suivi auprès des bureaux de pays du FNUAP pour faciliter la soumission des données par les gouvernements nationaux.

3.c. Calendrier de collecte des données

Les données de base ont été recueillies en 2019 dans le cadre de la 12^{ème} enquête (Inquiry) et une deuxième ronde a été recueillie en 2021-2022 dans le cadre de la 13^{ème} enquête. D'autres collectes de données seront programmées tous les 4 ans.

3.d. Calendrier de diffusion des données

Tous les 4 ans.

3.e. Fournisseurs de données

Les données seront fournies par les ministères, départements et organismes gouvernementaux concernés.

3.f. Compilateurs des données

Le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), en collaboration avec la Division de la population de l'ONU.

3.g. Mandat institutionnel

Le mandat du FNUAP, tel qu'il a été créé par le Conseil économique et social des Nations Unies (ECOSOC) en 1973 et réaffirmé en 1993, est de (1) renforcer les connaissances et la capacité de répondre aux besoins en matière de population et de planification familiale; 2) sensibiliser les pays développés et en développement aux problèmes de population et aux stratégies possibles pour y faire face; 3) aider avec leurs problèmes de population sous les formes et les moyens les mieux adaptés aux besoins de chaque pays; 4) jouer un rôle de premier plan au sein du système des Nations Unies dans la promotion des programmes en faveur de la population et coordonner les projets appuyés par le Fonds.

Lors de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD), tenue au Caire en 1994, ces idées générales ont été élaborées pour mettre l'accent sur les dimensions de genre et de droits de l'homme de la population. Le FNUAP a été chargé d'aider les pays à mettre en œuvre le

Programme d'action adopté par 179 gouvernements à la Conférence du Caire. En 2010, l'Assemblée générale des Nations Unies a prolongé la CIPD au-delà de 2014, soit la date de fin initiale du Programme d'action de 20 ans.

4.a. Justification

L'indicateur 5.6.2 vise à fournir la première évaluation mondiale complète des cadres juridiques et réglementaires conformément au Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) de 1994^[1], le Programme d'action de Beijing^[2], et les normes internationales en matière de droits de l'homme^[3]. L'indicateur mesure l'environnement juridique et réglementaire à travers quatre sections thématiques, définies comme les paramètres clés des soins, de l'information et de l'éducation en matière de santé sexuelle et génésique selon ces documents de consensus internationaux et normes relatives aux droits de l'homme :

- Soins de maternité
- Services de contraception
- Éducation sexuelle
- VIH et PVH

Chacun des quatre domaines thématiques (sections) est représenté par des composantes individuelles, reflétant des sujets qui i) sont critiques d'un point de vue substantiel, ii) couvrent un large éventail de soins, d'informations et d'éducation en matière de santé sexuelle et génésique, et iii) font l'objet de cadres juridiques et réglementaires nationaux. Au total, l'indicateur 5.6.2 mesure 13 composantes, classées comme suit :

SECTION I : SOINS DE MATERNITÉ

Composante 1. Soins de maternité

Composante 2. Produits de première nécessité

Composante 3. Avortement

Composante 4. Soins après avortement

SECTION II : SERVICES DE CONTRACEPTION

Composante 5. Contraception

Composante 6. Consentement aux services de contraception

Composante 7. Contraception d'urgence

SECTION III : ÉDUCATION SEXUELLE

Composante 8. Loi sur l'éducation sexuelle

Composante 9. Programme d'éducation sexuelle

SECTION IV : VIH et PVH

Composante 10. Dépistage et conseil en matière de VIH

Composante 11. Traitement et soins du VIH

Composante 12. Confidentialité de l'état de santé des hommes et des femmes vivant avec le VIH

Composante 13. Vaccin contre le papillomavirus (PVH)

Pour chacune des 13 composantes, des informations sont recueillies sur l'existence i) de *facilitateurs* juridiques spécifiques (lois et réglementations positives) et ii) d'*obstacles* juridiques spécifiques^[4]. Ces obstacles englobent les *restrictions* aux lois et règlements positifs (p. ex., d'après l'âge, le sexe, l'état civil et l'exigence d'une autorisation par un tiers), ainsi que les *systèmes juridiques pluralistes* qui contredisent les lois et règlements positifs coexistants. Pour chaque composante, les facilitateurs et obstacles spécifiques sur lesquels des données sont recueillies sont définis comme les facilitateurs et obstacles principaux de cette composante. Même lorsque des lois positives sont en place, des obstacles juridiques peuvent compromettre l'accès *plein et égal* aux soins, à l'information et à l'éducation en matière de santé sexuelle et génésique; la méthodologie est conçue pour en tenir compte.

La valeur du pourcentage reflète l'état et les progrès d'un pays dans l'existence de lois et de réglementations nationales qui garantissent un accès complet et égal aux soins de santé sexuelle et génésique, à l'information et à l'éducation. En reflétant la « mesure dans laquelle » les pays garantissent le plein et égal accès aux soins, à l'information et à l'éducation en matière de santé sexuelle et génésique, cet indicateur permet de saisir les comparaisons entre pays et les progrès au sein d'un même pays au fil du temps.

1 Nations Unies (1994) Conférence internationale sur la population et le développement : Programme d'action. Le Caire, Egypte. [1](#)

2 Nations Unies (1995) Quatrième Conférence mondiale sur les femmes : Programme d'action. Beijing, Chine. [1](#)

3 Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDEF) - Recommandation générale n°24. Consultée en ligne le 24 mai 2018 : <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=52d906264>; CEDEF - Observation générale n° 35 (2017). Consultée en ligne le 23 mai 2018 : https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CEDAW/C/GC/35&Lang=fr; Observation générale n° 14 du Comité des droits économiques, sociaux et culturels (CDESC). Consultée en ligne le 23 mai 2018 : <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=47ebcc2f2>; Observation générale n° 20 du CDESC. Consultée le 24 mai 2018 : <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=4ae049912>; Observation générale n° 22 du CDESC. Consultée en ligne le 23 mai 2018 : <https://www.escr-net.org/resources/general-comment-no-22-2016-right-sexual-and-reproductive-health>; Observation générale n°15 du Comité des droits de l'enfant. Consultée le 24 mai 2018 : <https://www.refworld.org/docid/51ef9e134.html>; Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH), articles 23 et 25. Consultée en ligne le 24 mai 2018 : https://digitallibrary.un.org/record/588742/files/A_RES_61_106-FR.pdf. [1](#)

4 Les barrières juridiques ne sont pas jugées applicables pour les deux composantes opérationnelles : 2. Produits de première nécessité et 9. Programme d'éducation sexuelle. [1](#)

4.b. Commentaires et limites

L'indicateur 5.6.2 mesure exclusivement l'existence de lois et de règlements et leurs obstacles. Il ne mesure pas la mise en œuvre de ces lois/règlements. En outre, les 13 composantes sont censées être indicatives des soins, de l'information et de l'éducation en matière de santé sexuelle et génésique, au lieu d'être une liste complète ou exhaustive des soins, de l'information et de l'éducation. Ces composantes ont été choisies parce qu'elles ont été identifiées comme des paramètres clés conformément aux documents de consensus internationaux et aux normes relatives aux droits de l'homme.

4.c. Méthode de calcul

L'indicateur mesure les facilitateurs et les obstacles juridiques spécifiques pour 13 composantes à travers quatre sections. Le calcul de l'indicateur nécessite des données pour les 13 composantes.

Les 13 composantes sont placées sur la même échelle, 0% étant la valeur la plus basse et 100% la valeur optimale. Chaque composante est calculée indépendamment et pondérée de manière égale. Chaque composante est calculée comme suit :

$$Ci = \left(\frac{ei}{Ei} - \frac{bi}{Bi} \right) \times 100$$

où :

Ci : Valeur pour la composante i

Ei : Nombre total de facilitateurs pour la composante i

ei : Nombre de facilitateurs qui sont en place pour la composante i

Bi : Nombre total d'obstacles pour la composante i

bi : Nombre d'obstacles qui sont en place pour la composante i

Comme les obstacles juridiques ne sont pas jugés applicables pour les composantes C2 : produits de première nécessité et C9 : programme d'éducation sexuelle, le calcul est le suivant :

$$Ci = \frac{ei}{Ei} \times 100$$

où :

Ci : Valeur pour la composante i

Ei : Nombre total de facilitateurs pour la composante i

ei : Nombre de facilitateurs qui sont en place pour la composante i

En outre, comme la composante C3 : avortement recueille des informations sur quatre types de fondement juridique (pour sauver la vie d'une femme, pour préserver la santé d'une femme, en cas de viol et en cas de déficience fœtale), et que les obstacles juridiques s'appliquent à chaque type, le calcul est le suivant :

$$Ci = \frac{ei}{Ei} \left(1 - \frac{bi}{Bi} \right) \times 100$$

où :

Ci : Valeur pour la composante i

Ei : Nombre total de facilitateurs pour la composante i

ei : Nombre de facilitateurs qui sont en place pour la composante i

Bi : Nombre total d'obstacles pour la composante i

bi : Nombre d'obstacles qui sont en place pour la composante i

La valeur de l'indicateur 5.6.2 est calculée comme la *moyenne arithmétique des données des 13 composantes*. De même, la valeur de chaque section est calculée comme la moyenne arithmétique des données de ses composantes constitutives.

4.d. Validation

Des consultations par pays sont menées pour chaque cycle de collecte de données. Les données et la méthodologie des indicateurs sont communiquées aux gouvernements nationaux avec les soumissions originales. L'indicateur 5.6.2 repose sur les réponses officielles fournies par les gouvernements nationaux. Le FNUAP peut effectuer un suivi auprès de ceux-ci et demander des informations supplémentaires si les réponses diffèrent des informations spécifiques à chaque pays sur les développements juridiques et réglementaires sur les questions relatives aux mandats respectifs des principales parties prenantes, y compris les équipes de pays des Nations Unies et les agences des Nations Unies. Le FNUAP encourage également chaque pays à mettre en place un comité national de validation chargé d'examiner et de valider toutes les contributions de l'enquête.

4.e. Ajustements

Aucun ajustement n'est effectué au niveau mondial.

4.f. Traitement des valeurs manquantes (i) au niveau national et (ii) au niveau régional

- **Au niveau national :**

Aucune imputation ne sera faite pour un pays avec des données manquantes.

- **Aux niveaux régional et mondial :**

Aucune imputation ne sera faite aux niveaux régional et mondial.

4.g. Agrégations régionales

Les agrégats mondiaux et régionaux sont calculés comme des moyennes non pondérées des données propres à chaque pays pour les pays constitutifs.

4.h. Méthodes et instructions à la disposition des pays pour la compilation des données au niveau national

L'indicateur 5.6.2 est calculé sur la base des réponses officielles des gouvernements recueillies dans le cadre de l'Enquête des Nations Unies auprès des gouvernements, sur la population et le développement. L'enquête, mandatée par l'Assemblée générale dans sa résolution 1838 (XVII) du 18 décembre 1962, est menée par le Secrétaire général depuis 1963. Toutes les questions requises pour l'indicateur 5.6.2 sont intégrées dans le Module II sur la fécondité, la planification familiale et la santé génésique de l'enquête.

4.i. Gestion de la qualité

Sans objet

4.j. Assurance de la qualité

L'indicateur 5.6.2 repose sur les réponses officielles fournies par les gouvernements nationaux. Le FNUAP effectue des contrôles de qualité et des suivis auprès des gouvernements nationaux, demandant des informations supplémentaires si les réponses diffèrent des informations spécifiques à chaque pays sur les développements juridiques et réglementaires sur des questions relatives aux mandats respectifs des principales parties prenantes, y compris les équipes nationales des Nations Unies et les agences des Nations Unies, ou si les réponses sont incomplètes ou diffèrent des réponses du gouvernement à une enquête précédente. Le FNUAP encourage également chaque pays à mettre en place un comité national de validation chargé d'examiner et de valider toutes les contributions de l'enquête.

4.k. Évaluation de la qualité

Sans objet

5. Disponibilité des données et désagrégation

Disponibilité des données :

153 pays disposent de données complètes ou partielles pour l'indicateur 5.6.2, couvrant 89 % de la population mondiale. Au total, 115 pays disposent de données complètes, ce qui permet de calculer les données de l'indicateur 5.6.2.

Séries chronologiques :

Sans objet

Désagrégation :

Les données seront ventilées par section et par composante. Cela permettra aux pays d'identifier les domaines des soins de santé sexuelle et génésique, de l'information et de l'éducation pour lesquels des progrès sont nécessaires.

6. Comparabilité / Dérogation des normes internationales

Sources des divergences :

Sans objet, car l'indicateur 5.6.2 repose sur des données officielles fournies par les gouvernements nationaux et aucune estimation n'est produite au niveau international.

7. Références et documentation

(en anglais) <https://www.unfpa.org/sdg-5-6>

Références :

Nations Unies (1994) Conférence internationale sur la population et le développement : Programme d'action. Le Caire, Egypte.

Nations Unies (1995) Quatrième Conférence mondiale sur les femmes : Programme d'action. Beijing, Chine.

Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDEF) - Recommandation générale n°24. Consultée en ligne le 24 mai 2018 : <https://www.refworld.org/cgi-bin/tehis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=52d906264>

CEDEF - Observation générale n° 35 (2017). Consultée en ligne le 23 mai 2018 : https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CEDAW/C/GC/35&Lang=fr

Observation générale n° 14 du Comité des droits économiques, sociaux et culturels (CDESC). Consultée en ligne le 23 mai 2018 : <https://www.refworld.org/cgi-bin/tehis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=47ebcc2f2>

Observation générale n° 20 du CDESC. Consultée le 24 mai 2018 : <https://www.refworld.org/cgi-bin/tehis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=4ae049912>

Observation générale n° 22 du CDESC. Consultée en ligne le 23 mai 2018 : (en anglais) <https://www.escri-net.org/resources/general-comment-no-22-2016-right-sexual-and-reproductive-health>

Observation générale n°15 du Comité des droits de l'enfant. Consultée le 24 mai 2018 : (en anglais) <http://www.refworld.org/docid/51ef9e134.html>

Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH), articles 23 et 25. Consultée en ligne le 24 mai 2018 : https://digitallibrary.un.org/record/588742/files/A_RES_61_106-FR.pdf